Absender:

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____

Kassenzeichen des letzten Abfallgebührenbescheides

Antrag auf Anerkennung als Eigenkompostierer/in

Hiermit beantrage(n) ich/wir Ermäßigung der Müllgebühren als Eigenkompostierer(in) für das obengenannte/folgende Grundstück:

_____

Ort, Straße, Hausnummer

bei Vermietungen: Anzahl der Haushalte bzw. Mietparteien: _____

Ich/wir versichere/versichern,

- dass sich auf dem Grundstück ein
  ☐ Kompostsilo ☐ Kompostplatz ☐ Sonstiges _____
  befindet.
- seit/ab _____ alle kompostierbaren Abfälle (Küchenabfälle, Gartenabfälle etc.) kompostiert und nicht der öffentlichen Müllabfuhr überlassen werden.
- die Kreisverwaltung unverzüglich unterrichtet wird, wenn nicht mehr kompostiert wird.

Mir/uns ist bekannt, dass Zuwiderhandlungen ordnungswidrig sind und zur Aberkennung als Eigenkompostierer führen.

Bestätigung:

☐ Hiermit wird bestätigt, dass sich auf dem Grundstück ein Kompostplatz/Kompostsilo oder Sonstiges befindet.

_____

Datum, Ortsbürgermeister, Stempel

In Städten erfolgt die Überprüfung durch die Kreisverwaltung.

Urschriftlich zurück

An die
Kreisverwaltung Donnersbergkreis
Uhlandstraße 2

67292 Kirchheimbolanden

_____

Unterschrift Eigentümer/in

_____

Datum und Unterschrift Antragsteller/in